

## 1. Historique

1970: Diverses initiatives pour une meilleure harmonisation de l'offre de soins aux personnes ayant des problèmes psychiques (imp, soins sm, ...).

1980: Moratoire : décision de ne pas laisser augmenter le nombre total de lits résidentiels. Ceci signifie concrètement que pour chaque nouveau lit qui est ouvert, un lit déjà existant est fermé.

1990: Expérimentation de nouveaux habitats spécifiques pour des personnes ayant des problèmes psychiques, avec comme objectif le soin dans la société (ihp, msp) au lieu de traitement et d'accompagnement résidentiels

2001: Transformation de l'offre de soins SM résidentiels vers une demande de soins SM différenciée. Focalisation sur les besoins des personnes qui quittent leur milieu de vie, d'apprentissage et de travail

2001: Approche non plus axée sur l'institution mais sur le patient dans son milieu de vie. Projets « Activation » et « Soins psychiatriques à domicile », intégrés entre-temps dans la réglementation relative aux habitations protégées

2002: Déclaration conjointe sur la politique future en matière de soins en santé mentale (amendée en 2004): réseau et circuit de soins.

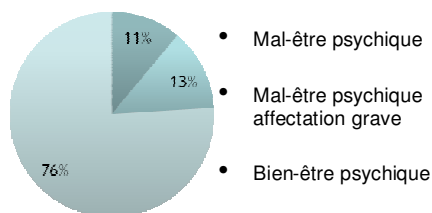
Articles 11 (9ter) et 107 (97ter) de la loi sur les hôpitaux

2007: Projets thérapeutiques  
Concertation transversale  
Participation d'associations de patients et familles

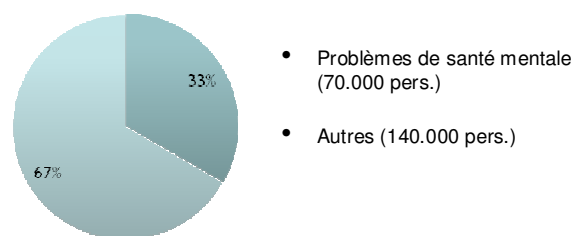
## 2. Situation actuelle

De l'Enquête de Santé belge de 2004

(Mal) Bien-être psychique



Cause longue durée / mal-être déf.



## Nombre total des lits par 100.000 habitant (WHO, 2008)

